



A OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A SUA PREVENÇÃO ENTRE OS ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II

PEDRO ROGÉRIO MACHADO REZENDE

PLANALTINA-DF

2012

PEDRO ROGÉRIO MACHADO REZENDE

**A OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: CONTRIBUIÇÃO DA
EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A SUA PREVENÇÃO ENTRE OS
ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II**

Trabalho Monográfico apresentado como
requisito final para aprovação na
disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso II do Curso de Pró-Licenciatura em
Educação Física da Universidade de
Brasília – Pólo Planaltina - DF

Orientador: GABRIEL FRANCISCO
MARTINS FERNANDES

PLANALTINA-DF

2012

TERMO DE APROVAÇÃO

PEDRO ROGÉRIO MACHADO REZENDE

A OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA A SUA PREVENÇÃO ENTRE OS ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II

Trabalho Monográfico defendido e aprovado como requisito final para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II e no Curso de Licenciatura em Educação Física do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília – Pólo Planaltina – DF

Professor...

Professor...

Professor...

DATA: 08 de Dezembro de 2010

CONCEITO FINAL:

PLANALTINA-DF

2012

DEDICATÓRIA

À minha mãe pela força e incentivo durante todas as etapas do curso.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que está ao meu lado em todos os momentos, que guia os meus passos e guia a minha vida.

À minha família que me ajudou nos momentos de tristeza e desânimo.

Aos meus colegas pelo incentivo e companheirismo nessa trajetória.

Aos meus tutores que souberam me direcionar para os melhores caminhos.

Aos professores de todas as disciplinas deste curso, que exigiram o máximo de mim, para que eu pudesse dar o meu melhor.

Ao meu orientador Gabriel Francisco, pela extremosa atenção que me dedicou, pela sua paciência e compreensão.

À minha namorada Dandara, pela sua companhia em todos os momentos.

Enfim, agradeço a todos, que de uma forma ou de outra, me ajudaram a chegar onde estou.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Objetivo geral	12
1.2 Objetivos específicos	12
1.3 Hipótese	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1 Obesidade e adolescência: breve reflexão	14
2.2 A Educação Física na escola: contribuições na prevenção e manutenção dos hábitos de vida saudável.....	17
2.3 Atividade física e Educação Física na prevenção da Obesidade.....	21
3. METODOLOGIA	25
4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	27
5. ANÁLISE E DISCUSSÃO	31
6. CONCLUSÕES	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
LISTA DE APÊNDICES	46

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 - Demonstrativa do IMC dos pesquisados	31
--	-----------

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Atividade física e frequência fora da escola	27
Figura 2. Frequência no consumo de frituras e doces	28
Figura 3. Frequência no consumo de massas e industrializados	29
Figura 4. Preocupação com a saúde e fatores de risco para o obesidade.....	30
Figura 5. Perfil da amostra	31
Figura 6. Participação nos esportes	32
Figura 7. Educação Física e tempo para a sua prática	35
Figura 8. Hábitos alimentares.....	37
Figura 9. Opinião sobre a saúde	40

LISTA DE ABREVIATURAS

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS: Organização Mundial de saúde

PCN's: Parâmetros Curriculares Nacionais

PENSE: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

POF: Pesquisa de orçamento familiar

SIVAN: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

RESUMO

A obesidade na adolescência é hoje alvo de vários estudos em todo o mundo, tendo em vista o fato dos adolescentes apresentarem altos índices de comportamentos de risco. Para a Organização Mundial da Saúde, a obesidade tornou-se uma questão de saúde pública e independente dos vários fatores que a desencadeiem, os casos de obesidade tem crescido radicalmente em número e gênero, sendo considerado um mal da vida moderna. Tendo em vista esta preocupação, a presente pesquisa investigou o estilo de vida dos alunos do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, no município de Água Fria de Goiás-GO, com especificidade para os adolescentes do Ensino Fundamental II, analisando a prática de atividades físicas e a dieta alimentar, dado a relevância destes fatores no ganho ou não de peso dos alunos. Este estudo constitui-se em investigação de pesquisa empírica, com abordagem qualitativa e quantitativa. Para a coleta de dados, aplicou-se um questionário fechado, onde os resultados foram apresentados de forma descritiva, analisados e confrontados com a literatura levantada. O estudo comprovou que os comportamentos de risco dos pesquisados não tem influenciado no ganho de peso dos alunos, visto o índice de sobrepeso entre os sujeitos da pesquisa ter se apresentado baixo. Sendo o objetivo deste trabalho, analisar a obesidade nos adolescentes da instituição e propor soluções por meio da disciplina Educação Física, os resultados apresentados não eximem esta disciplina de seu papel de promotora da saúde, consolidando propostas e intervenções na prevenção da obesidade dos alunos da instituição, levando-se em conta que a proximidade do professor com os adolescentes, é um facilitador de informações e de práticas educativas inovadoras.

Palavras chave: Educação Física, escola, obesidade e adolescência

1. INTRODUÇÃO

Atualmente a obesidade no Brasil é um problema que atinge todas as camadas sociais e cresce assustadoramente entre os adolescentes e jovens, o que pode gerar sérios impactos à saúde pública, afetar a qualidade de vida e trazer graves sequelas para a vida adulta dessas pessoas.

Segundo Luft (2005), a adolescência é o período da vida humana entre a puberdade e a vida adulta (dos 12 aos 18 anos de idade), sendo marcado por diversas alterações físicas, psicológicas e sociais. De acordo com MUELLER (2001), esse é um período crítico para o estabelecimento da obesidade, devido ao aumento da quantidade de gordura e do número de células adiposas, típicos desta fase da vida.

A obesidade, definida como o excesso de gordura corporal no organismo, causada por uma ingestão de alimentos maior do que o gasto energético (DEL CIAMPO & TOMITA, 2007), é uma doença que envolve fatores genéticos e ambientais, tais como o comportamento alimentar e redução da atividade física (PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004), fatores estes que afetam diretamente os adolescentes, uma vez que pesquisas mostram que eles estão se tornando gradativamente mais sedentários, fato diretamente ligado ao excesso de tempo gasto assistindo televisão ou com jogos eletrônicos. (PIMENTA & PALMA, 2001).

Outro agravante, de acordo com os pesquisadores, é a dieta dos adolescentes rica em gorduras e açúcares, com poucas fibras e de baixo valor nutricional (CARVALHO et al., 2001), contribuindo não somente para o desenvolvimento da obesidade, mas também para o aparecimento de uma série de doenças oportunistas.

Diante o exposto, cresce a importância da escola pública como aliada na promoção da saúde, principalmente entre os alunos de baixa renda, vítimas não somente da obesidade, mas também da desnutrição.

[...] o pior é que o aumento da prevalência da obesidade no Brasil é proporcionalmente maior nas famílias de baixa renda, que tem mais dificuldades para controlar os problemas de saúde causados pela

obesidade. E mais, parte da população de baixa renda no país ainda apresenta problemas com a desnutrição, gerando assim uma dupla carga de doenças (NOGUEIRA E MORENO, 2011, p.160)¹.

Combater a obesidade nas escolas vai além do culto à magreza propagada pela indústria da moda e da beleza. Trata-se de investir na saúde e na qualidade de vida dos alunos, assegurando um direito previsto em lei.

A criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso em condições dignas de existência. (Artigo 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente)².

Nesse contexto, a disciplina de Educação Física ganha outros significados e rompe com velhos paradigmas:

Até a década de 1930 a Educação Física no contexto mundial, era associada à eugeniação da raça, passando o exército a ser a principal instituição a comandar um movimento em prol do ideal da Educação Física que mesclava objetivos patrióticos e de preparação militar (Parâmetros Curriculares Nacionais, 1997, p.21)³.

Assim, a Educação Física assume novos papéis na área da formação de hábitos de vida mais saudáveis e, portanto, no combate à obesidade. De acordo com o currículo das escolas públicas do Distrito Federal:

A Educação Física precisa sair da área do condicionamento físico, do treinamento, da preparação de equipes representativas, voltando-se para a área da formação de hábitos e posturas. Hábitos como: o cuidado com o corpo nos mais diversos aspectos incluindo-se a aquisição e manutenção da forma física, tendo as aulas de Educação Física como fator gerador do conhecimento e consciência da importância do zelo com o corpo e noções de saúde e as ações necessárias à sua manutenção. (5ª a 8ª série - Versão Experimental, 2000, p. 97)⁴.

Dessa forma, pretende-se:

Retirar da Educação Física o caráter de atividade meramente física, onde a função maior era a do gesto esportivo e o condicionamento

¹ MORENO & NOGUEIRA, 2011, p. 160.

² Artigo 7º do estatuto da criança e do adolescente.

³ PCN's, 1997, p. 21.

⁴ 5ª a 8ª série – Versão Experimental, 2000, p. 97.

físico, desconsiderando-se a aquisição da saúde e do conhecimento sobre o próprio corpo, seu domínio e controle voluntário sobre ele, buscando assim, democratizar, humanizar e diversificar sua prática pedagógica. (Currículo da Educação Básica do DF - 5ª a 8ª série - Versão Experimental, 2000, p. 100)⁵.

Tendo como base esse novo enfoque da disciplina de Educação Física e analisando o crescente aumento da obesidade entre os adolescentes, levantou-se a seguinte problemática: de que forma a Educação Física pode contribuir no combate à obesidade e melhorar a qualidade de vida dos adolescentes do Ensino Fundamental II do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, no município de Água Fria de Goiás-GO?

1.1 Objetivo geral

Analisar a obesidade nos adolescentes do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, no município de Água Fria-GO e propor soluções por meio da disciplina Educação Física.

1.2 Objetivos específicos

Analisar as doenças causadas pela obesidade com seus fatores de risco na saúde dos adolescentes; relacionar a obesidade nos adolescentes com os maus hábitos alimentares e má qualidade de vida nessa faixa etária; estabelecer a relação entre atividade física e Educação Física na prevenção da obesidade.

1.3 Hipótese

A obesidade entre adolescentes do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, no município de Água Fria de Goiás-GO, é consequência de maus hábitos alimentares e da falta de atividade física.

Este trabalho está organizado em seis capítulos: o primeiro trata-se da introdução, apresentando uma abordagem sobre o tema da pesquisa, a problemática e os objetivos. O segundo contempla a sustentação teórica da pesquisa. No terceiro, apresenta-se a metodologia utilizada. No quarto capítulo, os resultados dos dados colhidos são apresentados. A análise e discussão dos dados

⁵ Currículo da Educação Básica do DF, 5ª a 8ª série – Versão Experimental, 2000, p. 100.

compõem o quinto capítulo. Finaliza-se com a conclusão sobre o estudo e sugestões acerca do tema pesquisado.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Obesidade e adolescência: breve reflexão

A obesidade é atualmente uma das maiores preocupações na área da saúde pública em todo o mundo estando presente nos mais diferentes grupos estabelecidos por critérios de sexo e faixa etária. Torna-se ainda mais preocupante segundo Fonseca (1998), quando um desses grupos é o de adolescente que, quando obeso, apresenta maior probabilidade de se tornar um adulto obeso.

A obesidade na adolescência é também fator preponderante de morbidade na vida adulta, resultando em doenças coronárias. Nogueira & Moreno apontam dados alarmantes com relação a essas doenças:

As doenças coronárias são a principal causa de mortes no Brasil, sendo responsáveis por 350 a 400 mil casos de infartos do miocárdio e cerca de 250 mil mortes por ano. Indivíduos sedentários tem duas vezes mais possibilidades de adquirir doenças como essas, quando comparados com outros que são fisicamente ativos. (Nogueira & Moreno, 2011, p. 172)⁶

Segundo os autores, a atividade física reduz as chances de ocorrência de vários problemas de saúde, inclusive o risco de ter um ataque cardíaco.

Soares & Souza (2010) alertam que

as crianças e adolescentes com peso excessivo, independente do seu peso corporal final quando adultos, exibem um risco bem mais alto de uma ampla gama de enfermidade como adultos que os adolescentes com peso normal. (Soares & Souza, 2010. p 1)⁷

E mais, vão além ao afirmarem que

a associação entre hábitos familiares precários nas áreas da dieta e do exercício entre pais resulta em um processo de modelação por parte dos filhos em seguir os mesmos hábitos de seus progenitores, portanto um risco aumentado de desenvolver doenças crônico-degenerativas. (Soares & Souza, 2010, p 1)⁸

Ao definirem a obesidade como o acúmulo de tecido gorduroso localizado ou generalizado, provocado por desequilíbrio nutricional associado ou não a distúrbios genéticos ou endócrino-metabólicos, Soares & Souza (2010) entendem que, para os

⁶ Nogueira & Moreno, 2011, p. 172

⁷ Soares & Souza, 2010, p.1

⁸ Soares & Souza, 2010, p.1

adolescentes, há facilitadores que auxiliam na perda de peso como a fase de crescimento e desenvolvimento que acompanham durante certo período da vida, onde há consideráveis gastos de energia, entretanto, outros fatores se sobrepõem a isso, concorrendo e suplantando as expectativas de perda de peso, pela crescente epidemia da obesidade.

Para Darido & Junior (2007) a obesidade é definida como o estado em que a pessoa possui uma quantidade de gordura corporal superior aos limites considerados normais, associados a elevados riscos para a saúde.

Ainda segundo Darido & Junior:

Na literatura os homens com mais de 20% do peso corporal como gordura e mulheres com mais de 30% são considerados obesos. Portanto na balança não há como separar gordura de músculos, ossos, órgãos, água e outros componentes do corpo. Assim uma pessoa pode se pesar e constatar que está com excesso de peso em relação ao esperado para a sua altura, porém não será necessariamente obesa, pois o excesso de peso pode ser consequência de uma estrutura óssea pesada ou de uma grande quantidade de massa muscular. (Darido & Junior 2007, p. 281)⁹

Os diversos estudos na área têm apontado como causas principais da obesidade entre os adolescentes o sedentarismo, os maus hábitos alimentares, fatores psicológicos, fatores fisiológicos, a influência genética e a reduzida prática de exercícios físicos. Fonseca (1998) aponta a atividade física como um importante determinante das características físicas dos adolescentes. Portanto, a escola o espaço em que está presente a maioria dos adolescentes, é um ambiente propício a diversos estudos e pesquisas que possam endossar ao trabalho, formas de prevenção e busca de uma melhor qualidade de vida, com o intuito de aprofundar os conhecimentos sobre tão grande problema, assim como, através da oferta da prática de atividade física pode compensar o desequilíbrio entre a atividade física reduzida e o excesso de sedentarismo.

Muitos autores têm demonstrado essa preocupação e em busca de soluções, tem-se realizado relevantes trabalhos em instituições escolares, investigando o avanço da obesidade na adolescência, confirmando este fato e associando o problema ao estilo de vida inadequado.

⁹ Darido & Junior 2007, p. 281

Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2008-2009), o aumento de peso em adolescentes de 10 a 19 anos foi contínuo nos últimos 34 anos, sendo mais perceptível no sexo masculino. Tendo o índice subido de 3,7% para 21,7%, o que representa um acréscimo seis vezes maior. Entre as adolescentes este índice triplicou, passando de 7,6% para 19% no período entre 1974-1975 e 2008-2009. O caso mais grave foi encontrado na Região Sul, onde a evolução do excesso de peso passou de 4,7% para 27,2% para os adolescentes e 9,7% para 22% para as adolescentes.

Conforme os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE-2009) elaborada pelo IBGE, mais de 30% dos escolares são inativos ou insuficientemente ativos, o que preocupa mais quando se observa a alimentação. Esses dados mais uma vez elevam a importância da escola nesse panorama já que os adolescentes, obesos ou não, estão frequentando este ambiente nesta fase. Segundo a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) realizada entre 2008/2009 pelo IBGE, um em cada cinco adolescentes com idade entre 10 e 19 anos, foram diagnosticados com excesso de peso, estando acima do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SIVAN, 2009) revelam que 13% dos adolescentes entre 10 e 19 anos está com sobrepeso e 3% com obesidade. O Ministério da Saúde quer reduzir esses índices por meio de campanhas preventivas e constantes, evitando que a obesidade acompanhe o adolescente até a idade adulta.

Sichieri & Souza, tendo como base estudos realizados, entendem que:

O estilo de vida inadequado, a ser enfrentado para a prevenção da obesidade, é norma e não exceção entre os jovens. Quando se avalia em estudos de base populacional o consumo alimentar, os adolescentes com sobrepeso tem hábitos tão inadequados, às vezes até melhores, do que os adolescentes sem obesidade. (Sichieri & Souza 2008, p.2)¹⁰.

Para os autores, a adolescência é o período da vida onde ocorrem grandes mudanças físicas e psicológicas, altamente influenciadas por fatores genéticos, étnicos. É a fase de muitas mudanças que são refletidas por meio de hábitos dos familiares e principalmente dos amigos, do convívio social, como a cultura em que o adolescente está inserido. Hoje, é comum haver grande oferta no comércio e maior

¹⁰ Sichieri & Souza, 2008, p.2.

consumo de produtos industrializados, principalmente por parte dos adolescentes, de produtos previamente preparados, congelados; com grande acúmulo de gordura, que estimulam a cultura de maus hábitos alimentares.

Para Ferriani & Santos (2009), a adolescência é marcada por muitas mudanças e algumas destas mudanças e comportamentos, dizem respeito aos hábitos alimentares, colocando em risco a saúde e o crescimento do adolescente.

Durante a infância a alimentação é controlada pelos pais, diferente da adolescência, posto que uma pessoa nesta fase da vida se julga independente ou procura ser independente em seus horários, em suas relações sociais, assim como em sua alimentação. Todavia, o limite do que o adolescente deve ou não comer não tem valor quando o ambiente é outro que não seja sua casa. Neste contexto, os maus hábitos alimentares e a falta de atividade física são considerados os grandes vilões da obesidade. Na maioria dos casos, a correria do dia-a-dia, com os pais trabalhando fora, a falta de tempo, a falta de atenção com o que os filhos consomem fora de casa e mesmo à permissividade com relação à alimentação dentro de casa, leva os filhos a adquirir hábitos alimentares que vão prejudicá-los pelo resto da vida.

2.2 A Educação Física na escola: contribuições na prevenção e manutenção dos hábitos de vida saudável

Em seu contexto histórico, a Educação Física percorreu um longo caminho até se tornar uma disciplina voltada à promoção da saúde. De acordo com o PCN's (Parâmetros Curriculares Nacionais de 1997), no século passado, a Educação Física esteve estreitamente vinculada às instituições militares e à classe média. Desta forma, conclui-se que a acessibilidade à Educação Física estava voltada aos mais favorecidos e a classe pobre era excluída dessa prática, pois nem todos tinham acesso à escola.

Isso leva à conclusão de que apesar da intencionalidade, a Educação Física sempre esteve ligada a interesses políticos, o governo pregava o incentivo à mudança de hábitos, mas não oferecia o suporte necessário para que isso acontecesse. A maioria da população vivia em condições precárias e as infraestruturas básicas não atendiam à necessidade da população.

Buscando melhorar as condições de vida da população, os médicos da época, assumindo uma função higienista e buscando modificar os hábitos de saúde e higiene, incentivavam a prática de atividades físicas entendendo que

A Educação Física então favorecia a educação do corpo, tendo como meta a constituição de um físico saudável e equilibrado organicamente, menos suscetível às doenças. Além disso, havia no pensamento político e intelectual brasileiro da época uma forte preocupação com a eugenia. Com o contingente de escravos negros era muito grande, havia o temor de uma “mistura” que “desqualificasse” a raça branca. Dessa forma a educação sexual associada à Educação Física deveriam incutir nos homens e mulheres a responsabilidade de manter a “pureza” e a “qualidade” da raça humana (PCN’s, 1997, p.19).¹¹

Um pensamento totalmente retrógrado que alimentava a discriminação e o preconceito, mas que pode ter trazido as consequências até os nossos dias.

Ainda de acordo com o PCN’s (1997) no início do século XX a Educação Física foi incluída nos currículos escolares apenas nos estados da Bahia, Ceará, Distrito Federal, Minas Gerais, Pernambuco e São Paulo. Isso se deu por forte influência do movimento escolanovista, que ressaltava a importância da Educação Física no desenvolvimento integral do ser humano, abrindo espaço para que métodos e práticas da Educação Física fossem discutidos no âmbito da educação. Essa oportunidade ocorreu na III Conferência Nacional de Educação em 1929, o que revela a morosidade em se adequar a Educação Física ao currículo das escolas sem abranger a sua totalidade em nível nacional.

Desde o século passado, ainda que se tivesse destinado um espaço específico para abordar a questão, os conteúdos relativos à saúde e doença foram sendo incorporados ao currículo escolar brasileiro de uma forma que refletia as mesmas vicissitudes e perspectivas com as quais essas questões eram socialmente tratadas. Assim, por exemplo, disciplinas como Higiene, Puericultura, Nutrição e Dietética ou Educação Física, e, mais recentemente Ciências Naturais e Biologia, divulgaram conhecimentos relativos aos mecanismos pelos quais os indivíduos adoecem ou asseguram a saúde (PCN’s, 1998, p. 257).

Nesse novo enfoque, a Educação Física retrata-se em sua importância para

¹¹ PCN’s, 2007, p. 19.

Sistematizar situações de ensino e aprendizagem que garantam aos alunos o acesso a conhecimentos práticos e conceituais. Para isso é necessário mudar a ênfase na aptidão e no rendimento padronizado que caracterizava a Educação Física, para uma concepção mais abrangente, que contempla todas as dimensões envolvidas em prática corporal (PCN's, 1997, p. 27)¹².

Em caráter mais urgente, a Educação Física hoje, em suas concepções, visa a total promoção da saúde, se preocupando com a mudança de hábitos das pessoas, mas também com as condições em que elas vivem.

Atualmente as famílias tendem a ter menos filhos mudando assim seu padrão de vida, contribuindo para isso o aumento do poder aquisitivo, mas em contrapartida, a chegada de novas tecnologias, contribuiu para o crescente aumento de doenças provindas do sedentarismo e da falta de atividade física, como é o caso de doenças cardiovasculares, estresse e obesidade.

A Educação Física hoje abandonou a visão tecnicista, não trabalha em função de um corpo são ou de aparências, mas de resultados abrangentes da educação pelo movimento e educação para promoção da saúde.

O novo paradigma de saúde, marcado por sua promoção, abre um campo para atuação do Profissional de Educação Física nos serviços de saúde pública, porque este se preocupa com o controle da saúde e condições de vida da população e uma das principais intervenções que ele pratica são ações educativas e preventivas". (Silva & Barros, 2010, p 2)¹³

Deve, portanto, haver articulação entre os conhecimentos, atitudes e comportamentos que evidenciem o desenvolvimento da autonomia do aluno no atendimento a essas práticas, havendo a preocupação com a saúde tanto no aspecto biológico, como no aspecto físico, mental e social.

De acordo com a OMS apud PCN's (1998), para que se assegure que as escolas façam a diferença e contribuam para a promoção da saúde, entre outras condições, a escola deve reforçar o desenvolvimento de estilos saudáveis de vida, oferecer opções viáveis e atraentes para a prática de ações que promovam a saúde.

Com relação aos conteúdos a serem trabalhados na educação Física, o Coletivo de Autores (2009), orienta que a seleção e organização de conteúdos,

¹² PCN's, 1997, p.27.

¹³ Silva e Barros, 2010, p 2.

exige coerência com o objetivo de promover a leitura da realidade, com análise sobre a origem destes conteúdos, conhecendo o que determinou a necessidade de seu ensino.

No conceito pedagógico da interdisciplinaridade a escola deve promover ações que enfatizem os bons hábitos alimentares por meio do Programa da Merenda Escolar, estendendo as ações também à família. Entre os adolescentes há um comportamento alimentar inadequado, com grande consumo de salgados, doces, embutidos juntando-se a isso, a falta de atividade física agravando a situação e contribuindo para a obesidade.

Quando a escola prioriza a dimensão biológica, as aulas sobre saúde tem como temas predominantes as doenças. E apesar de receber informações sobre formas específicas de proteção contra cada doença que estuda, o aluno tem dificuldades em aplicá-las às situações corretas de sua vida cotidiana. Da mesma maneira, quando a ênfase recai sobre doenças e valorização dos comportamentos individuais capazes de evitá-la, abre-se pouco espaço para que se construa com o aluno a convicção de que as condições de vida que favorecem a instalação de doenças também podem ser modificadas (PCN's, 1998, p. 258-259)¹⁴.

Atualmente, há uma nova visão com relação à disciplina Educação Física e a seu profissional, justificada pela ampliação de objetivos, estratégias e metas voltados para a promoção da saúde, com destaque para atividade física, hábitos saudáveis de alimentação, controle do tabagismo e alcoolismo e outros agravos que impedem a manutenção da saúde.

Como o sedentarismo está associado a graves problemas de saúde, é fundamental que o professor de Educação Física, pelo status que lhe está sendo concedido atualmente, se intere de sua importância na construção de uma sociedade saudável, especialmente em se tratando dos jovens e que busque inovação em suas estratégias de combate ao sedentarismo, conforme salientam Silva e Barros:

Sabe-se que a prática de atividade física regular contribui para um estilo de vida saudável, a qual minimiza os fatores de riscos que acometem a população, tornando-se uma medida preventiva. Assim, o Profissional de Educação Física assume um papel fundamental

¹⁴ PCN's, 1998, p. 258-259.

para a aquisição de um estilo de vida ativo. (Silva & Barros, 2010, p. 2)¹⁵

2.3 Atividade física e Educação Física na prevenção da Obesidade

Na agitação do mundo moderno, muitos hábitos saudáveis foram deixados de lado e adotados outros que não trazem nenhum benefício. As atividades de lazer tradicionais, como brincadeiras de ruas e brincadeiras de rodas foram substituídas por brinquedos eletrônicos, levando principalmente os adolescentes para o confinamento de suas casas. Em contrapartida, essa mudança no estilo de vida levou-os à ociosidade, à suscetibilidade às doenças provenientes desses maus hábitos.

Diante desse pressuposto, surge a relevância da Educação Física paralela à atividade física, sendo vista não apenas no sentido pedagógico, mas também na prevenção de doenças, na melhor qualidade de vida e socialização dos adolescentes. Sendo hoje entendida como uma forma de tratamento para os problemas de saúde da população, promovendo uma recuperação mais acelerada ou o controle da enfermidade de forma segura, eficaz e com menos despesas (DIAS, 2007).

Quanto ao papel da Educação Física na escola, entende-se que as ações de Atividade Física/Práticas Corporais

são ações que propiciem a melhoria da qualidade de vida da população, a redução dos agravos e dos danos decorrentes das doenças não transmissíveis, que favoreçam a redução do consumo de medicamentos, que favoreçam a formação de redes de suporte social e que possibilitem a participação ativa dos usuários na elaboração de diferentes projetos terapêuticos. (BRASIL, 2008, p. 1)¹⁶.

Dentro dessa cultura patrimonial, inculir aos adolescentes formas saudáveis de vida aliando atividade física à cultura de movimento e explorando de forma saudável, o melhor patrimônio e ferramenta de trabalho que é o corpo.

Conforme Silva & Barros (2010), do ponto de vista da saúde pública, a promoção da atividade física na infância e na adolescência, estabelece uma base

¹⁵ Silva & Barros, 2010, p.2

¹⁶ Brasil, 2008, p. 1

sólida para reduzir a prevalência do sedentarismo na idade adulta proporcionando uma melhor qualidade de vida.

De acordo com Nogueira & Moreno (2011), as taxas de mortalidades cardiovasculares poderão ser reduzidas se houver maior estabilidade elétrica do miocárdio, menor trabalho do miocárdio e demanda do oxigênio, maior consumo máximo de oxigênio e ainda, maior suprimento de oxigênio ao músculo cardíaco mantido.

A prática de atividade física, principalmente em adolescentes visa o hábito e o interesse pela atividade física no dia-a-dia, devendo-se valorizar a Educação Física escolar como estimuladora e que seja realizada de forma agradável e prazerosa, pois se ela for bem aplicada, estará contribuindo entre outras coisas, na prevenção e na redução de fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis, tanto que Araújo, Brito e Silva apontam:

Um dos fatores responsáveis pela prevalência da obesidade é, sem dúvida, o sedentarismo ou a insuficiente prática de atividade regular. Os professores de Educação Física ao acatar estratégias para combater o sedentarismo, contribuem satisfatoriamente para a promoção da saúde de seus alunos, devendo considerar o exercício, o desporto e a aptidão física como conteúdos fundamentais da Educação Física Escolar, pois é um processo que envolve importantes experiências educacionais, por meio de práticas que acompanham o indivíduo durante toda a sua vida.(Araújo, Brito & Silva, 2010, p. 5)¹⁷

Atualmente a Educação Física no contexto da promoção da saúde nunca esteve tão em evidência, assim como o seu profissional tão valorizado. Esse, portanto, deve ser um momento de diversificação e ampliação de atividades no ambiente escolar que explore as potencialidades de seus alunos.

Para cada faixa etária a Educação Física deve definir prioridades e com os adolescentes isso é fundamental. Grande parte da população adquire o hábito de praticar atividade física apenas enquanto estão no período escolar, mas a disciplina Educação Física deve propor essa continuidade, ou seja, manter essa prática para no decorrer da vida.

¹⁷ Araújo & Silva, 2010, p. 5.

Coordenação que não se exercita, atrofia-se. Como espécie, desenvolvemos órgãos e coordenações para nossa locomoção, se reduzirmos ao mínimo essa locomoção, sofreremos danos decorrentes da inatividade. (Freire & Scaglia, 2009)

A atividade física entre os adolescentes, não deve ser priorizada apenas no ambiente escolar, mas também em atividades extraclasse diversificadas que valorizam o movimento e a expressão corporal, como gincanas, concursos de dança e atividades que resgatem a cultura local.

O professor de Educação Física deve ter o cuidado na aplicação de suas metodologias, para que não cause exclusão nem insatisfação em suas aulas, o que consequentemente desestimulará a participação dos alunos, principalmente em se tratando da prática esportiva que visa muito a competição, enaltecendo a performance de uns em detrimento da performance de outros.

É relevante o trabalho do professor de Educação Física, pois abrange não somente a área escolar, mas também a família e a comunidade, por ser também um trabalho informativo. É uma parceria que refletirá em benefícios e em resultados e que atende a várias clientelas, especialmente os adolescentes.

A prática da atividade física traz muitos benefícios como elevar a autoestima, reduzir a depressão, aumentar a facilidade de socialização, melhorar a força e resistência física. Nas questões sociais, onde há tanto envolvimento dos adolescentes, contribui para a redução da delinquência, pois o jovem vai estar envolvido também em atividades esportivas, sendo mais uma motivação para que ele apresente um desempenho cada vez melhor, desfrutando dos benefícios que o esporte proporciona.

A atividade física nas aulas de Educação Física, proporciona gasto de energia em atividades prazerosas, permite a interação do grupo e permite que a prática de esportes estimule a socialização, a competitividade saudável e a preparação para a vida em sociedade.

Gallardo resume assim o papel da Educação Física:

Cabe à Educação Física compreender e explicar o corpo, buscando despertar nos educandos uma consciência corporal que lhes permita perceberem-se no mundo em que vivem e, de posse dessa

consciência, interferir criticamente no processo de construção da sociedade brasileira, pois não se pode esquecer, também, que a Educação Física, ao desenvolver o movimento através dos exercícios físicos, orienta-se para atividades recreativas, esportivas e de ginástica. Aqui talvez esteja o ponto mais polêmico das atividades educativas da Educação Física. Isso porque se pode perder o significado humano do movimento e, além disso, o esporte pode ser dominado pelos princípios de alto rendimento, perdendo as perspectivas da atividade lúdica e da compreensão da corporeidade humana. (Gallardo, 1998, p. 28)¹⁸.

O professor de Educação Física tem a missão de, por meio de suas estratégias, contribuir para a redução da obesidade no ambiente escolar daqueles que já a adquiriam como também de evitar que outros sigam o mesmo caminho. Seu trabalho deve estar ligado a outras disciplinas, buscando por meio de ações e metas coletivas, atingirem objetivos comuns.

De acordo com Freire (2009), mesmo considerando-se a interdisciplinaridade um componente indispensável, a Educação Física deve justificar por si mesma, pelo conteúdo que desenvolve na escola.

¹⁸ Gallardo, 1998, p. 28

3. METODOLOGIA

Este estudo constitui em investigações de pesquisa empírica, buscando dados, tratando e analisando a realidade dos fatos. Em seu caráter qualitativo, “estuda e analisa fenômenos dentro de determinado contexto” (Neves, 2009), e quantitativo, com dados mensuráveis e apresentados estatisticamente por meio de figuras, para a análise de dados e experiências vivenciadas por adolescentes dos anos finais do Ensino Fundamental II, do turno matutino, matriculados e frequentes no ano letivo em curso, na faixa etária de 12 a 15 anos.

A técnica de aplicação de questionário e o emprego dos procedimentos de amostragem para sistematização e análise dos dados conferem um aspecto quantitativo a este estudo.

A pesquisa também apresenta cunho qualitativo ao descrever discursivamente a realidade vivida pelos alunos da escola e a visão deles em relação ao próprio estilo de vida, aos hábitos alimentares, à prática de atividades físicas e à percepção dos mesmos sobre as aulas de Educação Física. Procedeu-se ainda o levantamento literário sobre o tema e pesquisa de campo investigativa.

Devido à realização de observações, análises e registro das variáveis, essa pesquisa também se caracteriza por seu aspecto descritivo. Para Gil (1999), as pesquisas deste tipo tem como objetivo primordial a descrição de características de determinada população ou fenômeno.

O projeto foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília através da Autorização 081/2012 e foi realizado no Colégio Estadual Povoado Mato Seco, localizado no município de Água Fria de Goiás-GO, integrado à Mesorregião do leste goiano, no entorno de Brasília.

Para a coleta de dados foram utilizados os instrumentos e procedimentos abaixo especificados:

Para se iniciar o trabalho de campo, a escola foi informada sobre os objetivos da pesquisa concedendo o seu aval por meio da assinatura do Termo de Concordância.

A partir daí procedeu-se visitas às turmas para que todos os alunos fossem informados acerca da finalidade e metodologia da pesquisa. O aluno que optou pela participação recebeu o TCLE e foi orientado para que obtivesse autorização dos pais.

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se de um questionário fechado aplicado aos alunos composto por 28 questões, obtendo-se informações com relação ao IMC, à alimentação, prática de atividades físicas, opiniões sobre as aulas de Educação Física, detectando comportamentos de risco que contribuem para o ganho de peso dos adolescentes da escola.

O questionário foi aplicado no próprio ambiente escolar, no contra turno, de modo a não prejudicar os alunos em suas aulas, no período de dois dias, nos mesmos horários. O mesmo foi respondido individualmente, tendo o pesquisador a responsabilidade de conceder todas as orientações necessárias para sanar as dúvidas, sem influenciar nas respostas, apresentando-se apenas como mediador.

Concluída a etapa de coleta de dados, os mesmos foram organizados e tabulados, tendo como suporte o programa computacional Excel. Os resultados foram apresentados de forma descritiva por meio de gráficos e tabelas, após todas as respostas terem sido confrontadas de acordo com a igualdade ou divergência. Antes de se iniciar a organização dos dados, verificou-se se todas as questões haviam sido respondidas. A próxima etapa constituiu-se da análise, sendo esta realizada de acordo com os resultados e confrontada com a literatura levantada.

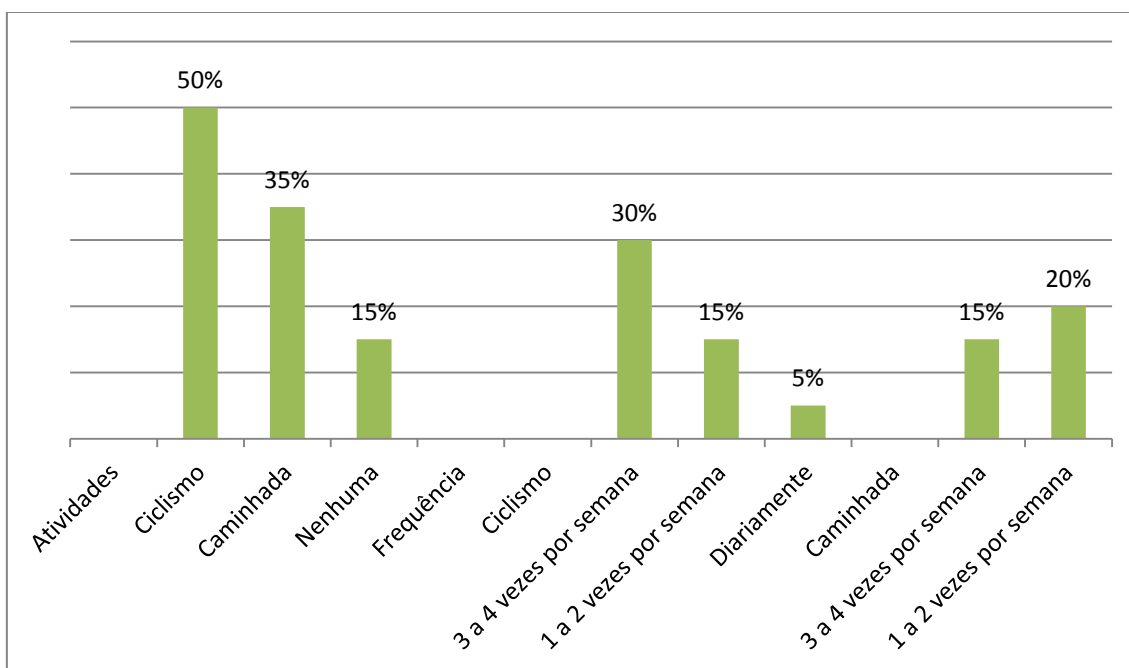
A amostra consistiu de 20 estudantes do Ensino Fundamental II do turno matutino do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, no município de Água Fria de Goiás-GO, na faixa etária de 12 a 15 anos.

4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para se obter os resultados apresentados neste estudo, foram realizados dois encontros com os estudantes, um para maiores esclarecimentos sobre a pesquisa e o segundo para o levantamento e coleta de dados com a aplicação de um questionário, utilizando-se de uma sala de aula disponível no período vespertino.

Alguns resultados tiveram maior relevância nesta investigação por estarem diretamente relacionados aos comportamentos de risco que exercem grande influência no ganho de peso na faixa etária em que estão os pesquisados, como a alimentação e atividade física.

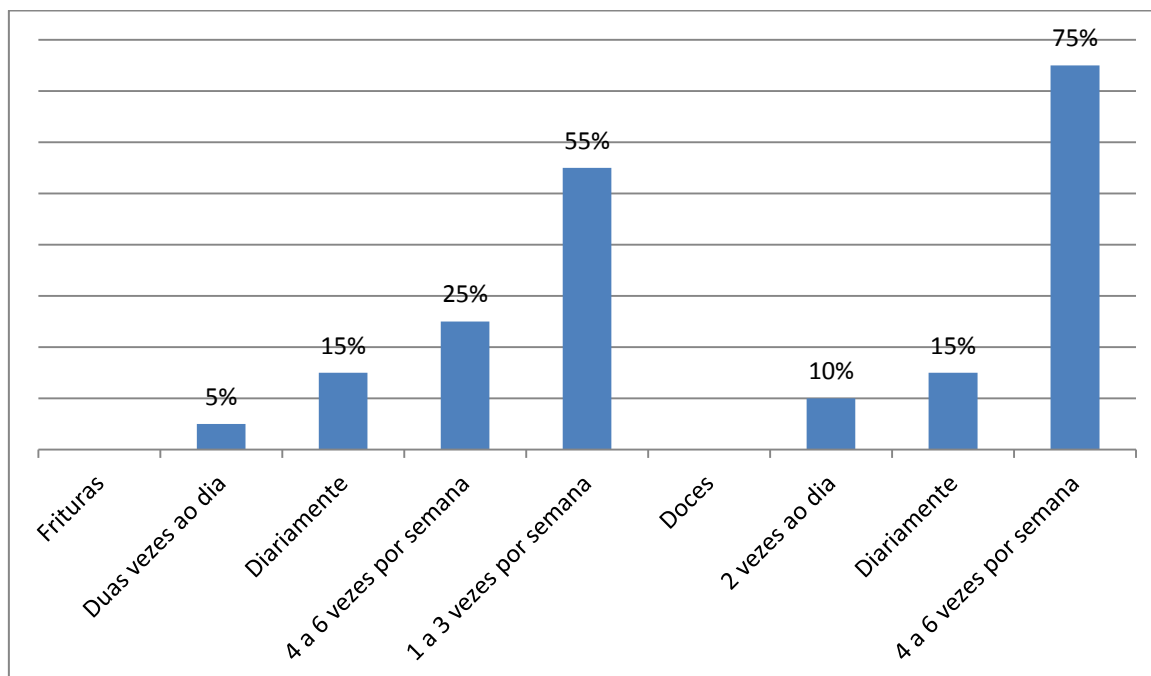
Figura 1: Atividade física e frequência fora da escola.



Os pesquisados foram questionados sobre a prática e frequência de atividades físicas fora do ambiente escolar. Conforme apresenta-se na Figura 1 entre os sujeitos da amostra, 10 (50%) andam de bicicleta, 7 (35%) fazem caminhada e 3 (15%) não praticam nenhuma atividade física fora da escola. Quanto à frequência semanal de prática de atividade física, entre os que andam de bicicleta, 6 (30%) fazem-na de 3 a 4 vezes por semana, 3 (15%), de 1 a 2 vezes e 1 (5%)

todos os dias uma vez por dia. Com relação à caminhada, dos 7 praticantes, 4 (20%) praticam-na de 1 a 2 vezes por semana e 3 (15%), de 3 a 4 vezes por semana.

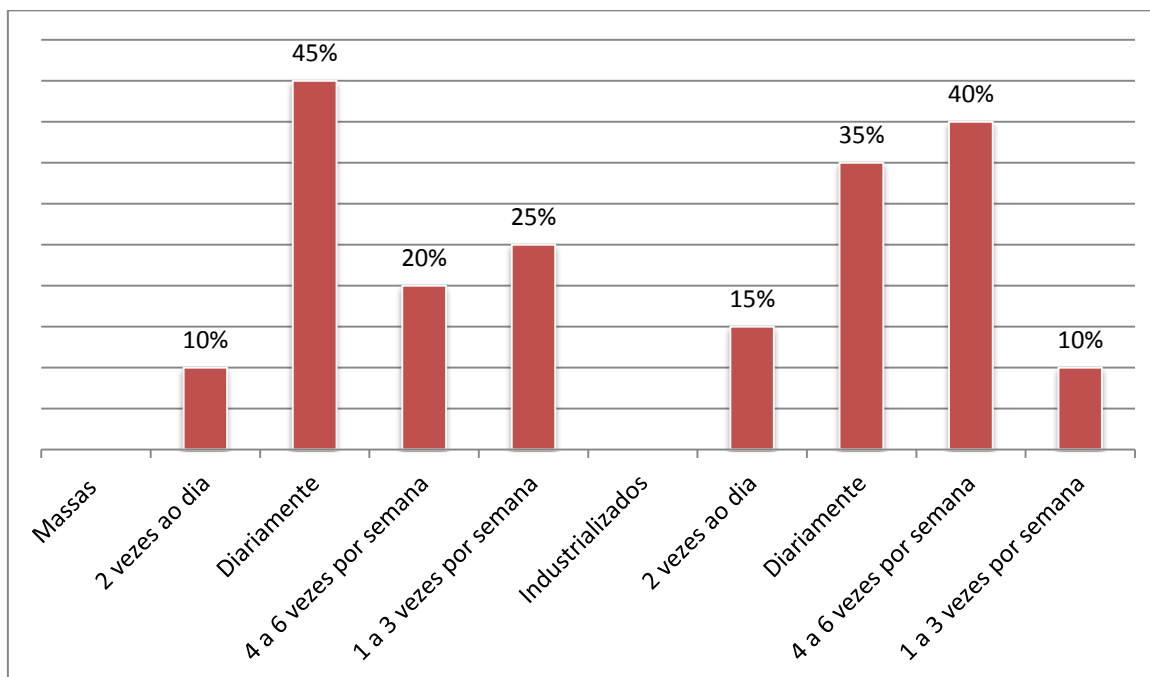
Figura 2. Frequência no consumo de frituras e doces.



Pode-se verificar na Figura 2 o alto consumo de frituras e doces por parte dos pesquisados. A frequência no consumo de salgadinhos fritos ocorre de 1 a 3 vezes por semana por 11 (55%) dos sujeitos da amostra, 4 a 6 vezes por 5 (25%), todos os dias 1 vez por dia por 3 (15%) e todos os dias 2 vezes por dia por 1 (5%).

Docinhos, tortas, chocolates, biscoitos, bolachas ou balas, são consumidos de 4 a 6 vezes por semana por 15 (75%) dos pesquisados, todos os dias uma vez por dia por 3 (15%) e todos os dias 2 vezes por dia 2 (10%).

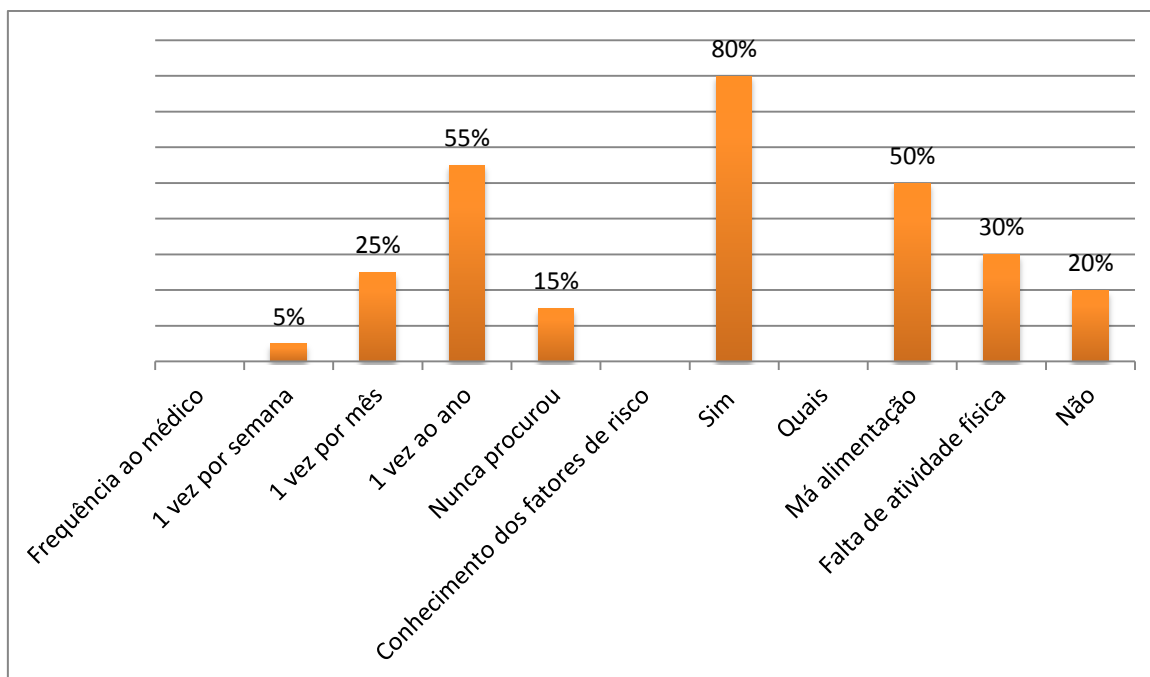
Figura 3. Frequência no consumo de massas e produtos industrializados.



Questionados sobre a frequência no consumo de massas, 5 (25%), consomem estes alimentos de 1 a 3 vezes por semana, (20%) entre 4 a 6 vezes, 9 (45%) comem todos os dias 1 vez por dia e 2 (10%), todos os dias 2 vezes por dia.

Os produtos industrializados tem a frequência de consumo entre 1 e 3 vezes por semana por 2 (10%) entre os sujeitos da amostra, 4 a 6 vezes por 8 (40%), todos os dias 1 vez por dia por 7 (35%) e todos os dias 2 vezes por dia por 3 (15%).

Figura 4: Preocupação com a saúde e fatores de risco para a obesidade.



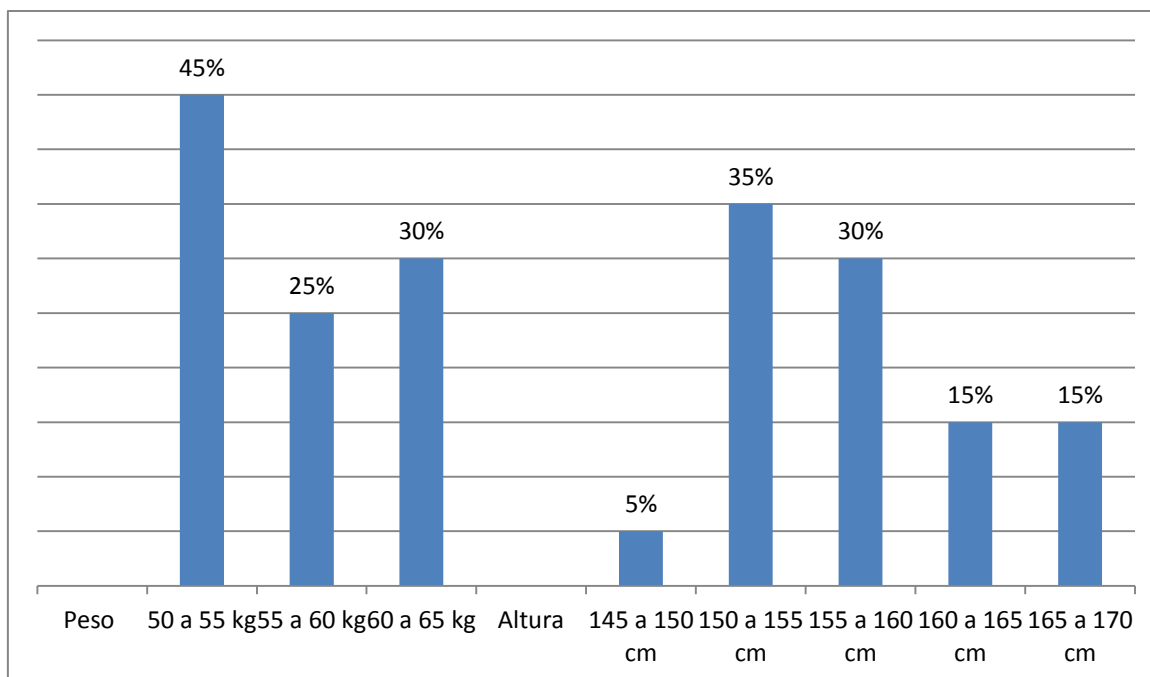
A frequência com que procuram um médico, ocorre para 1 (5%) dos sujeitos 1 vez por semana, 1 vez por mês para 5 (25%), 1 vez por ano para 11 (55%) e 3 (15%), responderam que nunca procuraram um médico.

Quando questionados se tem conhecimento dos fatores de risco que contribuem para a obesidade, 16 (80%) deram resposta afirmativa e 4 (20%) deram resposta negativa. Dentre os sujeitos que responderam sim, 6 (30%) citaram a falta de atividades físicas e 10 (50%) citaram a má alimentação.

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os bons hábitos alimentares e a atividade física são fatores que influenciam diretamente no bem estar, na saúde e na qualidade de vida das pessoas. Levando-se em conta estes fatores, a obesidade pode ser caracterizada por uma dieta alimentar inadequada e pelo sedentarismo tão presentes no dia-a-dia dos adolescentes.

Figura 5. Perfil da amostra.



A Figura 5 demonstra a média de peso e altura dos pesquisados. De acordo com os dados solicitados e apresentados pelos sujeitos da amostra, pôde-se calcular o IMC nestes quesitos e analisar a obesidade entre estes adolescentes.

TABELA 01. Demonstrativo do IMC dos pesquisados.

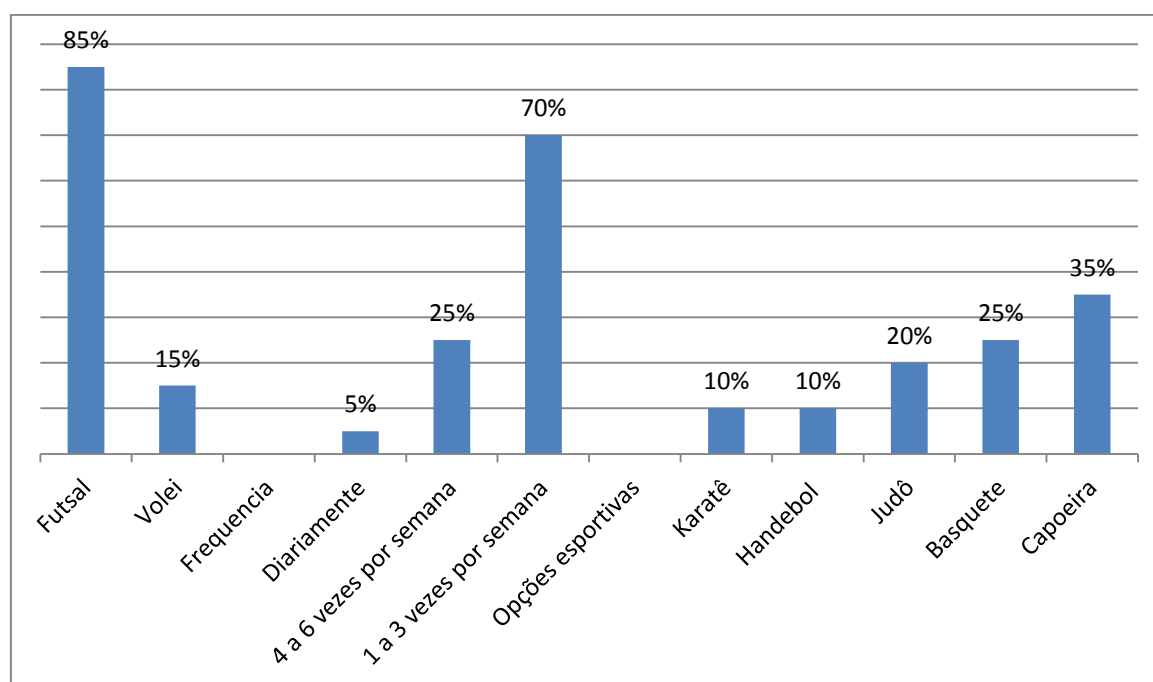
Sujeitos	Peso (kg)	Altura (m)	IMC
01	48	1,49	21,62065
02	51	1,52	22,0741
03	51	1,55	21,22789
04	53	1,55	22,06035
05	53	1,52	22,93975
06	54	1,55	22,47659
07	55	1,55	22,89282
08	55	1,6	21,48438
09	55	1,65	20,20202
10	56	1,63	21,0772

11	56	1,7	19,37716
12	58	1,56	23,833
13	58	1,59	22,94213
14	60	1,63	22,58271
15	61	1,56	25,06575
16	61,6	1,6	24,0625
17	61,3	1,68	21,7191
18	63	1,69	22,05805
19	63	1,58	25,23634
20	64	1,59	25,31545

De acordo com o IMC dos pesquisados como mostra a Figura 6, não detectou-se nenhum obeso entre os sujeitos da pesquisa, entretanto alguns deles apresentaram sobrepeso, o que pode indicar evolução para futura obesidade. A OMS apud Soares & Souza (2010), caracteriza o sobrepeso quando o IMC encontra-se de 25 e 29kg/quadrado da estatura e obesidade quando o IMC encontra-se superior a 30kg/quadrado da altura.

O fato de não haver obesos entre estes adolescentes, é explicado por Ferriani & Santos (2009) ao afirmarem que com o início do estirão puberal, a velocidade de ganho de peso diminui, havendo a deposição do tecido adiposo juntamente ao crescimento ósseo e muscular.

Figura 6. Participação nos esportes.



Na Figura 7, os resultados apresentados com relação à preferência nos esportes indicam que o futsal 17 (85%) tem maioria, seguido do voleibol com 3 (15%). 70% (14) dos pesquisados admitiram praticar esportes de 1 a 3 vezes por semana, enquanto 25% (5) praticam de 4 a 6 vezes e 5% (1) pratica todos os dias 1 vez por dia, evidenciando que a prática esportiva está presente entre os pesquisados, entretanto sem manter uma regularidade. Os sujeitos da pesquisa gostariam que as aulas de Educação Física oferecessem outros esportes, como capoeira 35% (7), basquete 25% (5), judô 20% (4), handebol 10% (2) e caratê 10 (2).

O futsal prevalece como o esporte preferido entre os adolescentes. O esporte se aceita como fenômeno social, tema de cultura corporal, deve ser questionado em suas normas, suas condições de adaptação à realidade social e cultural da sociedade que o pratica, cria e recria. (Coletivo de Autores, 2009). Ressalta-se assim, a importância do esporte como forma de tornar a pessoa fisicamente ativa, levando-a a sair do sedentarismo contribuindo assim para a prevenção do ganho de peso, que conseqüentemente levará à obesidade.

Visualiza-se ainda na Figura 7, que o basquete e handebol, como esportes coletivos não fazem parte do cotidiano escolar dos alunos e que as lutas, como esporte, precisam ser também integrados ao universo de conteúdos que compõem o currículo de Educação Física da escola. Os esportes contribuem no gasto energético, na queima de calorias e exercem um importante papel na inclusão social.

Quando se trata de esportes, especialmente os coletivos, os obesos geralmente recebem tratamento diferenciado, são excluídos ou há resistência em incluí-los.

A gama de esportes, jogos, lutas e ginásticas existentes no Brasil é imensa e cada região, cada cidade, cada escola tem uma realidade e uma conjuntura que possibilitam a prática de uma parcela dessa gama (PCN's, 1997). Ainda de acordo com o PCN's, a organização dos conteúdos de Educação Física tem a função de evidenciar quais são os objetos de ensino e aprendizagem que estão sendo priorizados, servindo como subsídio ao trabalho do professor, que deverá distribuí-

los de maneira equilibrada e adequada, pois a distribuição de conteúdos não é uma estrutura estática e inflexível.

O esporte é o jogo em seu contexto mais social porque universal e rigorosamente regrado para permitir a convivência de muitos povos (Freire & Scaglia, 2009). O jogo ou o esporte representam num contexto lúdico, as ações individuais e coletivas das pessoas e da sociedade (Freire, 2009). O esporte é um meio de socialização e integração, não apenas no seu sentido competitivo, mas também como atividade prazerosa que deve estar presente no cotidiano. A falta de uma atividade física regular como a caminhada ou corrida diária, pode ser suprida através da prática esportiva.

Gallardo (2009), é de opinião que a educação física na sua função-mor, é responsável pela socialização de todo o conhecimento universalmente produzido pela cultura corporal, que engloba jogos, brincadeiras, esportes, danças, lutas, elementos das artes cênicas, elementos das artes musicais, elementos das artes plásticas e todo o conhecimento por ela produzido.

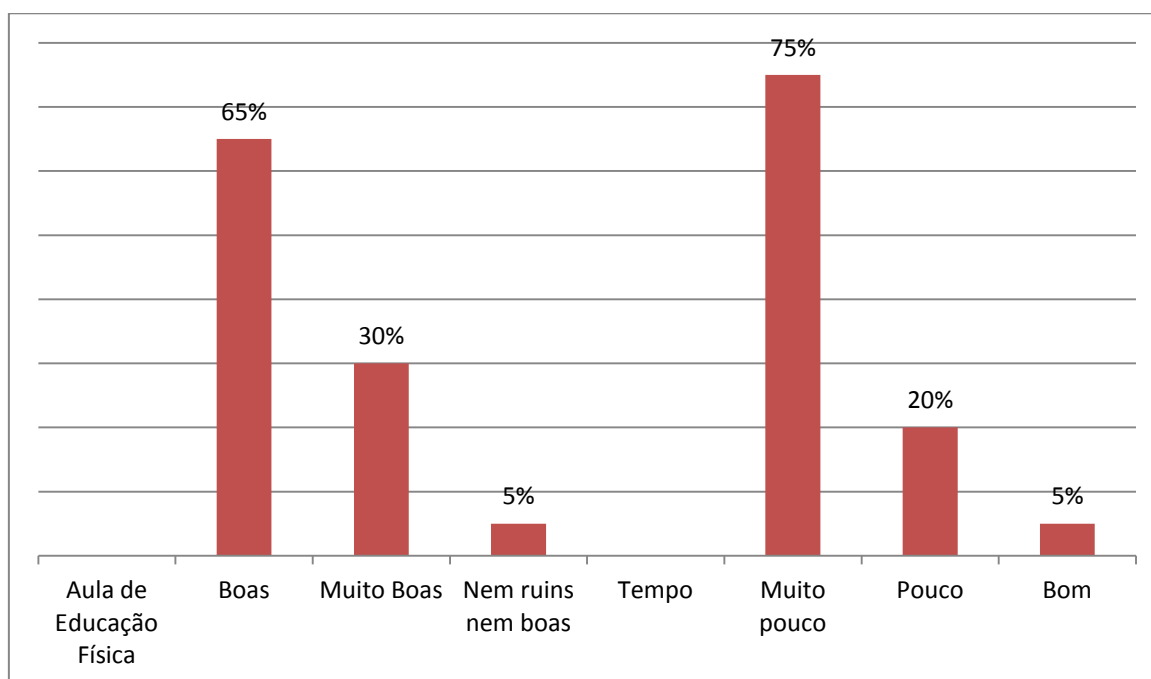
Segundo o autor, não é possível continuar preparando licenciados em educação física numa perspectiva meramente tecnicista, em que apenas o esporte é o centro dessa preparação. Devendo ser a função da Licenciatura em Educação Física preparar academicamente um profissional capaz de analisar, compreender, descrever e sistematizar qualquer atividade da cultura corporal.

Acrescenta que para atingir os objetivos propostos, é necessário que o professor de Educação Física tenha um conhecimento aprofundado sobre o aluno que está frequentando a escola, suas características, suas necessidades e expectativas e que uma aula de Educação Física que se apresente apenas como uma forma de exercitação mecânica, de adestramento do corpo, certamente pouco acrescenta ao cotidiano do aluno.

Freire & Scaglia (2009) admitem que a Educação Física ainda se concentra fortemente em atividades tradicionais, como se os jovens de hoje não procurassem, fora da escola, práticas alternativas. Segundo o autor, trilhas, escaladas, skate, patinação, acampamento, festas, dentre tantas possíveis, são modalidades que os professores podem desenvolver em suas escolas.

Voltando a Gallardo (2009), o autor acredita que uma ação pedagógica competente na área da Educação física escolar vai significar o resgate de sua dimensão ética, recuperando o sentido de para que ensinar (ou aprender) esse ou aquele conteúdo, dessa ou daquela forma, tornando-se evidente que a elaboração de um planejamento com essas características supõe que o professor considere a realidade concreta de seus alunos.

Figura 7. Educação Física e tempo para sua prática.



Com relação à opinião sobre as aulas de Educação Física e o tempo utilizado nas mesmas, a maioria dos pesquisados 13 (65%), consideram as aulas de Educação Física boas, 30% (6) consideram muito boas e 5% (1) afirmaram não serem boas nem ruins. O tempo para as aulas de Educação Física é considerado muito pouco por 75% (15) dos pesquisados, pouco para 20% (4) e bom para 5% (1).

Segundo o PCN's (1997), nas escolas, embora já seja reconhecida como uma área essencial, a Educação Física ainda é tratada como marginal, que pode, por exemplo, ter seu horário empurrado para fora do período em que os alunos estão na escola ou alocada em horários convenientes para outras áreas e não de acordo com as necessidades de suas especificidades.

O Coletivo de Autores (2009) orienta que com relação ao tempo pedagogicamente necessário para aprender, os ciclos de organização do pensamento do aluno constituem o comando e que o ensino e a aprendizagem tem como referência básica o ritmo de cada aluno.

A prática de atividade física somente no ambiente escolar, não torna o indivíduo fisicamente ativo, necessitando para isso haver disciplina e disponibilidade de tempo para que essa prática se torne frequente e que se obtenha os resultados esperados, contribuindo para o gasto energético, tanto dentro como fora do ambiente escolar. A não prevalência de obesidade entre os pesquisados, não os eximem de experiências educacionais, através de atividades físicas que os acompanhem durante toda a vida, como forma de prevenção contra este mal.

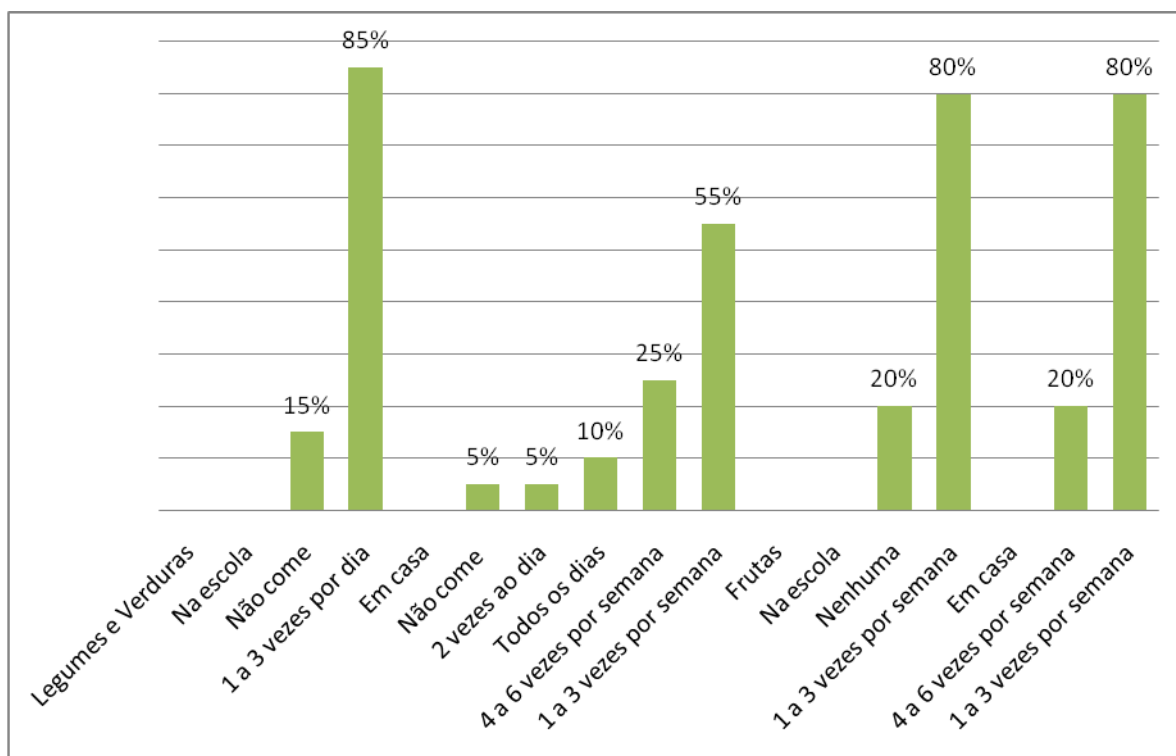
Freire (2009), afirma que para orientar atividades físicas é preciso ter disponibilidade corporal, mas isso não se consegue apenas pelo desejo de tê-la: as escolas de formação de magistério e as faculdades de Educação Física deveriam preparar seus alunos para terem disponibilidade.

Corpo e mente devem ser entendidos como componentes que integram um único organismo. Fica difícil falar de Educação concreta quando o corpo é considerado um intruso (Coletivo de Autores, 2009).

Segundo o PCN's (1997), o professor de Educação Física é uma referência importante para seus alunos, pois a Educação Física propicia uma experiência de aprendizagem peculiar ao mobilizar os aspectos afetivos, sociais, éticos e de sexualidade de forma intensa e explícita, o que faz com que este profissional tenha um conhecimento abrangente de seus alunos.

A OMS apud Nogueira & Moreno (2011), recomenda para crianças e adolescentes, a prática de atividade física moderada ou intensa, de pelos menos 90 minutos na maioria dos dias da semana. Acrescentam que esta recomendação indica o nível mínimo de atividade física que deve ser praticado pela maioria da população, estimulando e orientando as pessoas para que se tornem mais ativas e incorporem opções de atividade física em sua rotina diária.

Figura 8. Hábitos alimentares.



A Figura 9 refere-se ao consumo de verduras ou legumes e frutas na escola e em casa. Na escola, 17 (85%) consomem verduras e legumes de 1 a 3 vezes por semana e 3 (15%) não consomem nenhuma vez. Em casa, 11 (55%) dos pesquisados consomem verduras e legumes de 1 a 3 vezes por semana, 5 (25%) de 4 a 6 vezes por semana, 2 (10%) todos os dias uma vez por dia, 1 (5%) consomem todos os dias duas vezes por dia e 1 (5%) não tem o hábito de comer verduras e legumes, o que confirma a irregularidade no consumo destes alimentos ricos em nutrientes, em detrimento de outros.

Verifica-se que o consumo semanal de frutas tanto na escola como em casa se dá na mesma proporção de 1 a 3 vezes por semana por 80% (16) dos pesquisados. Enquanto na escola 20% (4) disseram não consumir nenhuma vez durante a semana, em casa, 20% alegaram comer de 4 a 6 vezes, o que pode evidenciar uma possível falta de diversificação nas frutas ofertadas na merenda escolar que podem não estar satisfazendo o paladar dos alunos.

A boa alimentação prevê alimentos variados e em quantidade adequada para garantir que o corpo receba os nutrientes necessários para a realização de suas atividades em equilíbrio (Darido & Junior, 2007). Os autores ressaltam a importância da pirâmide alimentar, onde de acordo com a mesma se pode comer de tudo em quantidades adequadas contribuindo para hábitos alimentares saudáveis, devido a ingestão de importantes nutrientes incluídos nos alimentos energéticos, reguladores e construtores. Uma abordagem alternativa seria estimular o aumento do consumo de alimentos ricos em nutrientes, tais como frutas e vegetais (Sichieri & Souza, 2008).

Sichieri & Souza (2008), orientam que nas abordagens dietéticas para tratamento ou prevenção da obesidade, tem-se como alternativa, o consumo de alimentos ricos em nutrientes, como frutas e vegetais.

Verificou-se entre os pesquisados alto consumo de frituras, doces, massas e produtos industrializados, evidenciando-se o alto consumo de alimentos calóricos, decorrente dos maus hábitos alimentares e o alto teor de açúcar contidos em alguns alimentos por eles consumidos.

Soares & Souza (2010), afirmam que as estratégias educacionais em modificar os hábitos alimentares dos jovens não surtem efeito quando se trata de açúcar que é um dos itens mais importantes do mercado de consumo. Segundo os autores, o açúcar é considerado um dos itens mais importantes de um amplo mercado de alimentos não saudáveis.

O uso excessivo de açúcar na dieta é destacado como um hábito alimentar a ser transformado, contribuindo também para a obesidade precoce, importante fator de risco para doenças crônico-degenerativas (PCN's, 1998).

Corroborando este resultado, Sichieri & Souza (2008), afirmam que o alto consumo de bebidas açucaradas (com referência aos refrigerantes), tem sido alvo de debates recentes para que ocorra a sua redução de consumo, tornando-se assim uma estratégia no controle da obesidade de jovens e adultos.

Segundo o PCN's (1998), hábitos alimentares precisam ser criticamente debatidos em grupos como forma de avaliar a geração artificial de necessidades

pela mídia e os efeitos da publicidade no incentivo ao consumo de produtos energéticos, vitaminas e produtos industrializados, em especial, é preciso reconhecer a possibilidade simultânea de obesidade, problemas de dimensões orgânicas e afetivas, e carências nutricionais, decorrentes principalmente do consumo habitual de alimentos altamente calóricos oferecidos pelo mercado, desprovidos de nutrientes adequados ao consumo.

Atualmente, sabe-se que a obesidade pode ser determinada por diversos fatores, entre eles, o hábito de omitir refeições, especialmente o desjejum, juntamente com o consumo de refeições rápidas e densamente calóricas (fast-foods, salgadinhos, doces), faz parte do estilo de vida dos adolescentes (Soares & Souza, 2010).

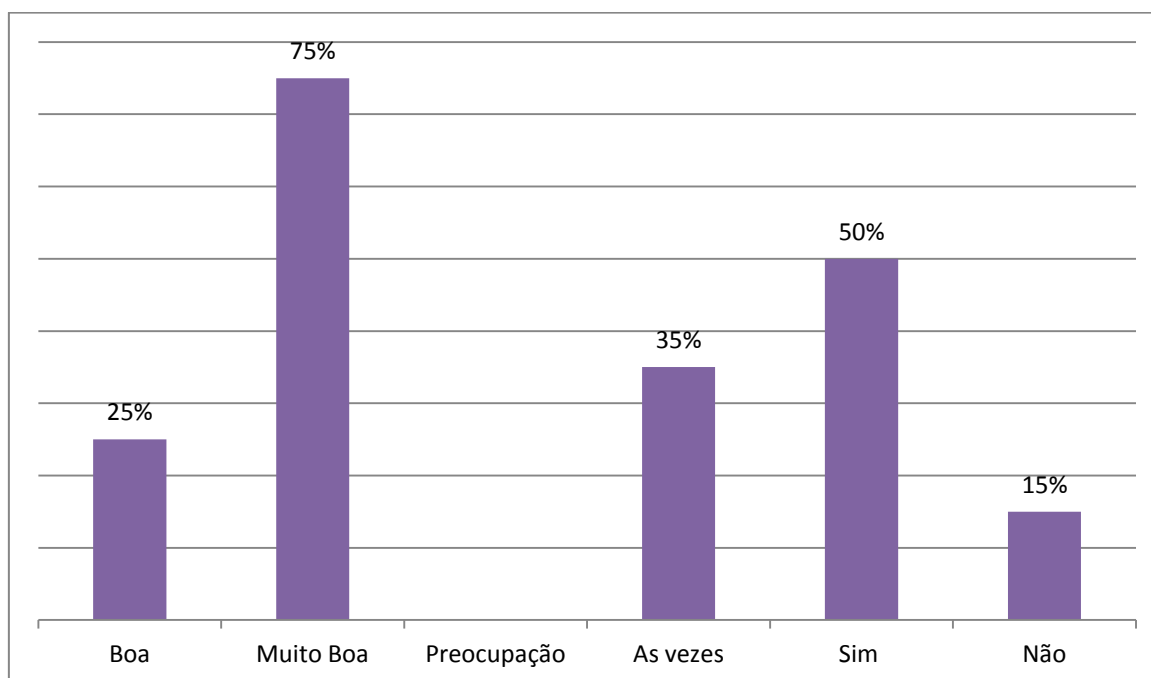
Para a maioria dos adolescentes não há a preocupação em saber se o que está sendo ingerido é saudável ou prejudicial à saúde. O fato do adolescente escolher o que vai comer não é necessariamente um problema, porém, na maioria das vezes, ele escolhe errado (Darido & Junior, 2009). De acordo com os autores, a rotina de correria, já comum entre os estudantes, mantém-nos fora de casa por longos períodos, o que serve de estímulo para a autonomia na escolha dos alimentos.

A aula de Educação Física Escolar é um dos momentos mais oportunos para enfatizar a relação entre a prática de atividade física e a alimentação com a saúde (Araújo, Brito & Silva, 2010). Reforçam que a Educação Física Escolar deveria assumir o papel de cuidar da saúde dos alunos, visto ser uma das prerrogativas da disciplina, a conscientização sobre hábitos alimentares saudáveis, tornando assim esta disciplina mais completa no ambiente escolar, na prevenção da obesidade em crianças e adolescentes.

Hábitos alimentares precisam ser criticamente debatidos em grupos como forma de avaliar a geração artificial de necessidades pela mídia e os efeitos da publicidade no incentivo ao consumo de produtos energéticos, vitaminas e produtos industrializados (PCN's, 1998, p. 277). Os maus hábitos alimentares dos pesquisados podem indicar complicações futuras com o surgimento de doenças

crônicas, como a hipertensão e o diabetes, além de gerar crises, tensões, apelidos pejorativos, interferindo de forma negativa na integração social.

Figura 9. Opinião sobre a saúde.



Como se apresenta na Figura 10, na questão da saúde, 5 (25%) consideram a sua saúde boa enquanto 15 (75%) a consideram muito boa. Visualiza-se que grande parte dos pesquisados são preocupados com a sua saúde. Questionados se há preocupação com a própria sua saúde, 7 (35%) disseram que às vezes, 10 (50%) responderam sim e 3 (15%), responderam não. Solicitou-se uma justificativa aos que responderam não, estes alegaram o fato de não sentirem nenhum problema de saúde.

O que se entende por saúde, depende da visão que se tenha do ser humano e de sua relação com o ambiente, e este entendimento pode variar de um indivíduo para outro, de uma cultura para outra e ao longo do tempo (PCN's, 1998). Acrescenta ainda que saúde é produto e parte do estilo de vida e das condições de existência e que a vivência do processo de saúde/doença, é uma forma de representação da inserção humana no mundo.

O autoconhecimento para autocuidado com relação à saúde, como bloco de conteúdo, destinado ao trabalho pedagógico, deve possibilitar aos alunos o entendimento de que saúde tem uma dimensão pessoal que se expressa, no espaço

e no tempo de uma vida, pelos meios que cada ser humano dispõe para trilhar o caminho do bem estar físico, mental e social (PCN's, 1998).

Ao contrário de muitos adultos, (PCN's, 1998) que recorrem a médicos apenas para ouvir deles que tem problemas de saúde facilmente identificados numa auto-análise elementar, é fundamental exercitar com os alunos o diagnóstico em saúde, observando sinais e sintomas relacionados aos fatores de risco mais comuns e identificáveis, levando-se em consideração, que isto não implique em automedicação.

Fatores de risco como uma dieta alimentar inadequada, o que se pôde observar nos sujeitos da pesquisa, podem camuflar doenças que se manifestarão mais tarde. O fato de não se apresentar nenhum problema de saúde, não impede que se priorize um atendimento e acompanhamento de especialistas que garantam o bem estar desejado.

As duas áreas de prioridade de prevenção, controle e tratamento da obesidade são o incremento do nível de atividade física e a melhora da qualidade da dieta. O mais importante para incrementar o nível de atividade física é evitar os hábitos sedentários e adotar um estilo de vida ativo (Darido & Junior, 2009).

O incentivo por parte da escola e também da família no sentido de orientar para a prevenção da obesidade contribui para o entendimento de que o acompanhamento médico é necessário, evitando que o ganho de peso se torne em uma doença sem controle entre os adolescentes.

Para Nogueira & Moreno (2011), a saúde não é o único elemento, mas é um dos componentes fundamentais para se ter qualidade de vida e a Educação Física tem a maior responsabilidade de prestar serviços relacionados à atividade Física, ao desenvolvimento motor e humano, e à aptidão para o bem-estar e a saúde.

O PCN's (1997) ensina que hoje, a Educação Física contempla múltiplos conhecimentos produzidos e usufruídos pela sociedade a respeito do corpo em movimento. Considera fundamentais as atividades de movimentos que objetivem lazer, afetos e emoções, mas que acima de tudo, possibilitem promoção, recuperação e manutenção da saúde.

6. CONCLUSÕES

Diante dos altos índices de prevalência de obesidade apresentados pela OMS, onde somente no Brasil nos últimos 20 anos, cresceu mais de 240%, adolescentes são alvos de estudos em todo o mundo.

Na realização desta pesquisa, comprovou-se que apesar do estilo de vida inadequado dos pesquisados, onde tornou-se evidente uma dieta alimentar inadequada com alto consumo de doces, massas e produtos industrializados em detrimento de alimentos saudáveis como frutas e verduras, além de deficiência na prática regular de atividades físicas, os pesquisados apresentaram baixo índice de sobrepeso. Embora os pesquisados entendam os benefícios de uma boa dieta alimentar, da importância da atividade física regular e tenham conhecimento destes fatores para prevenção da obesidade, estes maus hábitos, aparentemente não se refletiram na saúde dos pesquisados, por meio do ganho de peso.

De acordo com o objetivo deste estudo, ao analisar a obesidade entre adolescentes do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, a mesma não se comprovou entre os pesquisados. O sobrepeso apresentado por alguns estudantes não foi significativo levando-se em conta o estilo de vida adotado por eles. Entretanto, soluções e intervenções foram propostas por meio da disciplina Educação Física visando mudanças para uma melhor qualidade de vida.

Analizou-se ainda neste estudo as doenças causadas pela obesidade com seus fatores de risco na saúde dos adolescentes; estabeleceu-se a relação entre atividade física e Educação Física na prevenção da obesidade, entretanto, entre os pesquisados não se pode relacionar a obesidade com os maus hábitos e má qualidade de vida, visto não ter-se caracterizado entre eles nenhum obeso, todavia, futuramente este impacto possa chegar com sérias consequências.

Não confirmou-se, portanto, a hipótese de que a obesidade nos adolescentes do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, no município de Água Fria de Goiás-GO, fosse proveniente dos maus hábitos alimentares e da falta de atividade física.

Concluiu-se que futuramente, há a necessidade de nova pesquisa que investigue alterações no quadro apresentado e mudanças no estilo de vida dos adolescentes, visto não haver estudos anteriores sobre a obesidade na instituição, que apresentassem medidas que pudessem ser confrontadas com o presente estudo. Juntando-se a isto, a amostra não foi significativa, pois dentre 180 alunos da escola, 20 (11,11%) participaram deste estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALABAN, G.; SILVA, G.A.P. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes de uma escola de classe média/alta** de Recife. In: Anais do Simpósio: obesidade e anemia carencial na adolescência. Salvador. Bahia. 8-9 de junho de 2000. Salvador: Instituto Danone, 2000.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Apresentação dos Temas Transversais**. Brasília: MEC/SEF, 1998. 436p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações de Atividade Física/Práticas Corporais dos Profissionais de Educação Física**. Portaria nº. 154, de 24 de janeiro de 2008.

CARVALHO, C.M.R.G; NOGUEIRA, A.M.T; TELES, J.B.M; PAZ, S.M.R; SOUZA, R.M.L. **Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina**, Piauí, Brasil. Revista Nutrição, Campinas, v.14, n.2, Mai/Ago, 2001.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do Ensino de Educação Física**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

DEL CIAMPO, I.R.L.; TOMITA, I. **Nutrição do adolescente**. In: MONTEIRO, J.P; JÚNIOR, J. S. C. Nutrição e metabolismo caminhos da nutrição e terapia nutricional da concepção à adolescência. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, Cap. 11.

FREIRE, João Batista. **Educação de corpo inteiro, teoria e prática da Educação Física**. 1ª ed. São Paulo: Scipione, 2009.

FREIRE, João Batista; Scaglia, Alcides José. **Educação como prática corporal**. 1ª ed. São Paulo: Scipione, 2009.

GALLARDO, Jorge Sergio Perez. **Prática de Ensino em Educação Física: A criança em movimento**. 1.ed. São Paulo: FTD, 2009.

GDF, Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. **Currículo da Educação Básica das Escolas Públicas do Distrito Federal – ensino Fundamental – 5ª a 8ª série – Versão Experimental**, 2000.

LUFT, Celso Pedro, 1921 – 1995. **Minidicionário Luft** / Celso Pedro Luft; colaboradores: Francisco de Assis Barbosa, Manuel da Cunha Pereira; organização e supervisão Lya Luft – 21ª ed. – São Paulo: Ática, 2005.

MAHAN, L.K.; ESCOTT-STUMP, S. et al. **Krause: alimentos, nutrição & dietoterapia**. 10. ed. São Paulo: Roca, 2002.

MARCONDES, M.E. **Pediatria Básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003.

MUELLER, R.C.L. **Obesidade na adolescência**. Pediatra Moderna, v. 37, ed. especial, Grupo Editorial Moreira Jr., São Paulo: 2001.

NOGUEIRA, J.A.D; MORENO, R. **Educação Física e Saúde**. In: Curso à distância: Educação Física. Brasília: Universidade de Brasília, 2011.

PIMENTA, A.P.A; PALMA, A. **Perfil epidemiológico da obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade**. Revista Brasileira Ciência Movimento, Brasília, Out, 2001.

PINHEIRO, A.R.O; FREITAS, S.F.T; CORSO, A.C.T. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade**. Revista de Nutrição, Campinas, v.17, n.4, p.523-533, Out/Dez, 2004.

SILVA, Marcelo (Jabú) Barros da. **Esportes e Artes: O jogo da imaginação**. Coleção Amigos da Escola. CENPEC, São Paulo, 1999.

ARAÚJO, R. A; SILVA F.M A. **O papel da Educação Física Escolar diante da epidemia da obesidade em crianças e adolescentes**. Disponível em:<portalrevistas.ucb.br/index.php/article/viewFile/1651/1159>. Acesso em: 06 de nov. 2011.

FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; SANTOS, Graziela Vieira Bassan dos. Adolescência Puberdade e nutrição. Disponível em <<http://www.abnnacional.or.br/revista/sumário.html>> Acesso em: 31 dez.2012.

IBGE. POF 2008-2009: **Desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassapadrão internacional**.<www.ibge.gov.br/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?idnoticia=1699id>. Acesso em: 06 nov. 2011.

NEVES, J.L. Disponível em: www.ead.fea.usp.br/ead-pesq/arquivos/c03-art06pdf. Acesso em: 03 de out. 2012.

SICHERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. **Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes**. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/csp/v2452/02.cad.saudepublica.Rio de Janeiro, 24sup.2:5209-52, 2008> Acesso em: 04 out. 2011.

SILVA, A.F.A.C da; BARROS, C.L.M de. **O profissional de Educação Física e a promoção da saúde: enfoque dos programas de saúde da família**. Disponível em:<www.efdesportes.com/efd145/0-profissional-de-educacao-fisica-e-a-promocao-da-saude.html> Acesso em: 23 nov. 2011.

SOARES, Felipe; SOUZA, Matheus Ornelas de. **Obesidade na adolescência e suas implicações futuras**. Disponível em: <temgentenaescola.blogspot.com.br/2010/09/texto-obesidade-na-adolescencia-e-suas.html> Acesso em: 04 out. 2011.

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A	Termo de Concordância da Instituição	47
Apêndice B	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (alunos)	48
Apêndice C	Questionário aplicado com os alunos	49



UnB

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO
BRASÍLIA - DF
TELEFONE (061) 3107-1947
E-mail: cepfs@unb.br
<http://fs.unb.br/cep/>

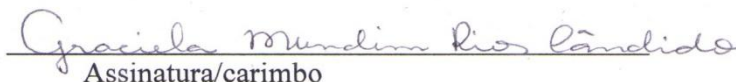
TERMO DE CONCORDÂNCIA

Graciela Mundim Rios Cândido, diretora do Colégio Estadual Povoado Mato Seco está de acordo com a realização, nesta unidade escolar, da pesquisa A Obesidade na Adolescência: contribuição da Educação Física para a sua prevenção, de responsabilidade do pesquisador Pedro Rogério Machado Rezende, para desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso dos(as) estudantes do curso a distância de Educação Física/UnB, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

O estudo envolve **observações participantes e questionários** com estudantes do Colégio Estadual Povoado Mato Seco, no município de Água Fria de Goiás-GO. Tem duração de 1 mês, com previsão de início para 09/2012.

Mato Seco/Água Fria de Goiás, 23 de agosto de 2012.

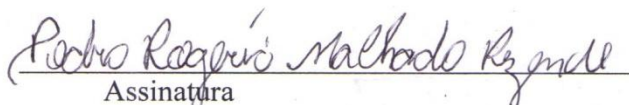
Diretor/coordenador responsável:



Assinatura/carimbo

Colégio Estadual Povoado Mato Seco
Graciela Mundim Rios Cândido
Diretora
Portaria nº 5923/2011

Pesquisador Responsável pela pesquisa:



Assinatura

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

O (a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto:

O objetivo desta pesquisa é: **[escreva o objetivo geral]**

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a)

A sua participação será através de um **[ex: questionário ou entrevista; aqui você deve explicitar procedimentos que os sujeitos serão submetidos, bem como qualquer incômodo relatado]** que o(a) senhor(a) deverá responder **[na escola ou outro local combinado]** na data combinada com um tempo estimado (os tempos de cada procedimento) para sua realização de **[indique o tempo previsto, ex., 30 minutos ou 1 hora]**. Informamos que o(a) Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Faculdade de Educação Física – Universidade de Brasília – podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda do pesquisador.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Dr(a). Keila Fontana, na instituição Universidade de Brasília telefone: (61) 3107-2555, no horário: 8:00 às 12:00hs e das 14:00 às 18:00hs.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3107-1947.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Nome e assinatura

Mato Seco/Água Fria de Goiás, 26 de setembro de 2012

QUESTIONÁRIO 1

INFORMAÇÕES PESSOAIS

1 - Idade: _____

2 - Sexo:

☐ Masculino

☐ Feminino

3 – Turno em que estuda:

☐ Manhã

☐ Tarde

☐ Noite

4 – Peso _____

a - ☐ de 50 a 55 kg

b - ☐ de 55 a 60 kg

c - ☐ de 60 a 65 kg

d - ☐ de 65 a 70 kg

e - ☐ de 70 a 75 kg

f - ☐ de 75 a 80 kg

g - ☐ acima de 80 kg

5 – Altura _____

a - ☐ de 1,45 a 1,50

b - ☐ de 1,50 a 1,55

c - ☐ de 1,55 a 1,60

d - ☐ de 1,60 a 1,65

e - ☐ de 1,65 a 1,70

f - ☐ de 1,70 a 1,75

g - ☐ de 1,75 a 1,80

h - ☐ acima de 1,80

PARTICIPAÇÃO NOS ESPORTES

6 – Qual esporte que você mais gosta?

☐ Basquete

☐ Handebol

☐ Voleibol

☐ Futsal

☐ Futebol

☐ Atletismo

7 - Quantas vezes você pratica esportes durante a semana?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1 vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

8 - Qual dos esportes abaixo é mais praticado em sua escola?

☐ Basquete

☐ Handebol

☐ Voleibol

☐ Futsal

☐ Futebol

☐ Atletismo

9 – Esportes que você gostaria que entrassem nas aulas de Educação Física, que a escola não oferece?

☐ Basquete

☐ Handebol

☐ Voleibol

- ☐ Futsal
- ☐ Futebol
- ☐ Atletismo
- ☐ Natação
- ☐ Capoeira
- ☐ Judô
- ☐ Caratê
- ☐ Outros, qual? _____

EDUCAÇÃO FÍSICA E ATIVIDADES FÍSICAS

10 - Como você considera as aulas de Educação Física:

- ☐ - Muito ruins
- ☐ - Ruins
- ☐ - Nem ruins nem boas
- ☐ - Boas
- ☐ - Muito boas

11 - Você considera o tempo disponível para as aulas de Educação Física?

- ☐ Muito pouco
- ☐ Pouco
- ☐ Bom
- ☐ Muito bom
- ☐ Ótimo

12 - Atividade física que você pratica fora do ambiente escolar?

- ☐ Caminhada

- ☐ Cooper (corrida)
- ☐ Andar de bicicleta
- ☐ Exercícios físicos
- ☐ Nenhuma
- ☐ Outros, qual? _____

13 – Com que frequência você pratica esta atividade física?

- ☐ 1 a 2 vezes por semana
- ☐ 3 a 4 vezes por semana
- ☐ Todos os dias 1 vez por dia por dia
- ☐ Todos os dias 2 vezes por dia

HÁBITOS ALIMENTARES

Estas questões estão relacionadas com seus hábitos alimentares durante a semana:

Marque um X em uma das opções.

14 - Quantas vezes você come verduras ou legumes em sua casa?

- ☐ – Nenhuma vez
- ☐ – 1 a 3 vezes por semana
- ☐ – 4 a 6 vezes por semana
- ☐ – Todos os dias 1 vez por dia
- ☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

15 - Quantas vezes você come verduras ou legumes na escola?

- ☐ – Nenhuma vez
- ☐ – 1 a 3 vezes por semana
- ☐ – 4 a 6 vezes por semana
- ☐ – Todos os dias 1 vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

16 - Quantas vezes você come frutas em sua casa?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

17 - Quantas vezes você come frutas na escola?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

18 - Com que frequência você come salgadinhos fritos (pasteis, coxinhas, enroladinhos, batata frita e outros)?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

19 - Quantas vezes você come docinhos, tortas, chocolates, biscoitos, bolachas ou balas?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

20 - Com que frequência você consome produtos industrializados (refrigerantes, embutidos, enlatados, salgadinhos)?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

21 - Quantas vezes você come pizza, lasanha, macarronada e outras massas?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

22 - Quantas vezes você come feijão com arroz?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

23 - Quantas vezes você come carne?

☐ – Nenhuma vez

☐ – 1 a 3 vezes por semana

☐ – 4 a 6 vezes por semana

☐ – Todos os dias 1vez por dia

☐ – Todos os dias 2 vezes por dia

SAÚDE

24 - Você considera a sua saúde:

- ☐ Muito ruim
- ☐ Ruim
- ☐ Nem ruim nem boa
- ☐ Boa
- ☐ Muito boa

25 - Você se preocupa com sua saúde?

- ☐ Às vezes
- ☐ Sim
- ☐ Não. Se não, justifique:

26– Com que frequência você procura um médico?

- ☐ 1 vez por semana
- ☐ 1 vez por mês
- ☐ 1 vez por ano
- ☐ Nunca

27– Tem conhecimento dos fatores de risco que contribuem para a obesidade?

- ☐ Sim
- ☐ Não

28 – Se a resposta for sim, diga quais são os fatores que contribuem para a obesidade:
